V.Z.W. MAATSCHAPPELIJK GENEESKUNDIGE RESEARCH
GENERAAL LEMANSTRAAT 36
2600 BERCHEM

TEL. 03/281.05.31
ASLK: 001-1966465-60

Jaarverslag Preventieproject
'HIV-preventie bij injecterende druggebruikers' 1994

VZW Maatschappelijk Geneeskundige Research
VZW Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

Correspondentie-adres:

Generaal Lemanstraat 36
2600 Antwerpen

1. Inleiding

Naargelang het project vordert, worden de taken meer en meer gedifferentieerd.
Waar in de eerste twee jaren de nadruk vooral op het straatproject lag, en op de persoonlijke contacten met de gebruikers, evolueert het project nu meer en meer naar een serviceproject, en naar een beleidsondersteunend centrum.
De verspreiding van HIV-preventieboodschappen bij druggebruikers is in die mate effectief, dat uit onderzoeken blijkt dat de kennis van injecterende gebruikers over transmissiemechanismen behoorlijk is. Toch blijft er besmettingsrisico, ook in Antwerpen waar nu al vijf jaar campagne gevoerd wordt. Het is duidelijk dat het 'Cool-project' op zich (de peer education campagne) niet voldoende is om alle onveilig gedrag te stoppen.
In 1993 en '94 zijn we dan ook gestart met beleidsvoorbereidende onderzoeken en acties. Het bijgevoegde rapport is hiervan een weerslag.
Het project werd zoals in de vorige jaren uitgevoerd door een samenwerkingsverband tussen VZW Maatschappelijke Geneeskundige Research (MGR) en VAD. MGR is een zuster-VZW van VZW Free Clinic te Antwerpen, een centrum voor levens- en gezinsvragen. MGR bundelt die activiteiten die buiten het CLG-werkingsgebied van Free Clinic vallen. Omdat de gehele werking naar buiten toe echter als Free Clinic bekend staat, zal verder in dit rapport die naam gebruikt worden.

2. NFWO-onderzoek

In 1993 startte het onderzoeksproject 'AIDS-risicogedrag bij injecterende drugsgebruikers en evaluatie van een preventief project' dat betoelaagd werd door het Nationaal Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek. Free Clinic werkte voor dit project nauw samen met de Katholieke Universiteit Leuven (KUL) en VAD.
Free Clinic en het Cool-project werden op drie manieren bij dit project betrokken.

2.1. Spuitenruilproject

In het jaarverslag van 1993 werd reeds uitgebreid melding gemaakt van het actie-onderzoek van R. Kinable dat vanuit Free Clinic startte: een zestigtal injecterende gebruikers (IDG) konden ca één jaar lang deelnemen aan een spuitenruil. De actiefase werd beëindigd in de eerste helft van 1994. De groep deelnemers (inclusief 'drop outs', partners en vrienden van deelnemers was ondertussen aangegroeid tot ca 150. Omdat met de beëindiging van de actiefase ook van de ene dag op de andere de permanenties wegvielen, moest deze groep opgevangen worden.
Het Cool-project in Antwerpen bestond dit jaar vrijwel volledig uit de opvang van deze groep, die ook in de rest van het jaar voortdurend groter werd. Zeker in de eerste maanden werd de spuitenruil vanuit Free Clinic verdergezet voor een aantal deelnemers, tot de gerechtelijke instanties ons erop wezen dat de afgesproken einddatum al lang bereikt was.
Daarna werden verder andere parafernalia verspreid tot de voorraad definitief uitgeput was:
- bleekwater (dit blijft uiteraard ter beschikking. Zoals gepland was in de projectaanvraag is in Free Clinic een permanente distributie georganiseerd: een kleine maar trouwe groep van een vijftigtal IDG betrekt hier zijn bleekwater).
- Wegwerpboxen voor gebruikte spuiten. Free Clinic organiseerde het hele jaar 1993 en 1994 niet alleen de verspreiding maar ook de ophaling van deze spuitenboxen.
- Alcoholswabs. Ook deze verspreiding gaat nog steeds door.
- Condooms: alhoewel condooms te beschikking zijn, is de vraag ernaar nog steeds gering.

In het kader van het NFWO-onderzoek werden ook vrouwencondooms ter beschikking gesteld. Alhoewel ook deze preventievorm niet echt populair te noemen is, hebben we ook hier een kleine groep heroineprostituees die steeds terugkomen naar Free Clinic voor deze condooms.
Een uitgebreid verslag van dit onderzoek werd in de loop van 1994 als boek gepubliceerd. Het bevat talrijke verwijzingen naar de inspanningen van Free Clinic.(**Kinable, R., Aids-risicogedrag bij injecterende drugsgebruikers en evaluatie van een preventief project. VAD, KUL en Free Clinic, 1994. 234 pp. ISBN 90-9007417-1)**
Exemplaren van dit boek werden in de loop van 1994 reeds ter beschikking van de overheid gesteld.

Voor het Cool-project betekende dit gedragsonderzoek ook een onafhankelijke meting van de effecten van de campagne. Indien de campagne effect heeft, dan zou dit moeten blijken uit de KAB-resultaten (Knowledge, attitude, behaviour) bij de respondenten. Volgende conclusies uit het onderzoek van Kinable zijn daarom belangrijk:

- Uit de voormeting (meting van gedrag voor de interventie) bleek dat er al voor de actie van Kinable een daling van risicogedrag gemeld werd:

	Residentiële groep (%)		Straatgroep (%)	
	Verleden	Laatste 6 mnd	Verleden	Laatste 6 mnd
Uitsluitend eigen spuit	32.3	54.4	21.7	50
Soms sharing	36.8	23.5	50	41.7
Vaak sharing	30.9	22.1	28.3	8.3

Opvallend zijn de resultaten in de straatgroep, waar in de zes maanden voorafgaand aan de spuitenruil nog slechts 8.3 % 'vaak' de spuiten van iemand anders gebruikt.

- Bijna twee derde (60.5 %) van alle respondenten is op de hoogte van correcte desinfectiemethoden. Bij respondenten uit het Antwerpse drugmilieu, waar het Cool-project al het langst loopt, stijgt dit percentage tot 86% (bleekwatermethode).

2.2. Resultaten van de zesmaandelijkse enquetes.

Sedert 1988 voert VAD zesmaandelijks een onderzoek uit naar het voorkomen van HIV-seropositiviteit in de aangesloten instellingen. Van 1988 tot 1991 gebeurde dit met eigen middelen, vanaf 1992 werden de kosten opgenomen in dit project (of zijn voorlopers).
De resultaten werden jaarlijks gepubliceerd via de VAD-berichten of via aprte rapporten.
In 1994 werden de resultaten van 1988 tot 1993 gebundeld en vergeleken met de cijfers van het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie.
Het resultaat werd gepubliceerd in een brochure: **Todts, S., Grieten C., HIV-seropositiviteit en injecterend druggebruik. Resultaten van een zesmaandelijkse enquete in de drughulpverlening in Vlaanderen, 1988-1993. (VAD, MGR 1994).**

De belangrijkste conclusies waren de volgende:

- Het aantal HIV-positieve IDG in Vlaanderen blijft beperkt: 34 IDG (op een aantal van 333 HIV+ IDG in België, of 34/ 1152 Vlaamse seropositieven eind 1992 (cijfers IHE).

- In de instellingen werden 73 HIV+ IDG nieuw geïdentificeerd. Van 61 gevallen zijn er bijkomende gegevens bekend. Alhoewel er mogelijkerwijze dubbeltellingen zijn, kan dit wijzen op een onderrapportering (of eerder: melding via een andere risicocategorie) op IHE. Desalniettemin blijkt ook hieruit dat het probleem in Vlaanderen tot op heden beperkt blijft.

2.3. Persconferentie en studiedag 3 juni 1994

Bovenstaande onderzoeken werden op drie juni 1994 voorgesteld aan de pers in aanwezigheid van Mevrouw de Minister L. Detiege.
In de namiddag werd dan een studienamiddag georganiseerd. De bijeenkomst was uitermate succesvol, en werd naast talrijke vertegenwoordigers uit de drughulpverlening ook gevolgd door leden van het parket, het gevangeniswezen en researchinstellingen.
Via VAD-berichten, de reeds vermelde publicaties en via deze studienamiddag hielden de projectmedewerkers zich aan de opdracht de drughulpverleningssector te blijven informeren.

3. Veldwerk met het 'Cool'-pakket

In de vorige jaren werd met het Cool-preventiepakket campagne gevoerd in de provincies Antwerpen en Limburg (dit laatste vooral via het 'Boule de neige'-euregioproject, zie verslag 1993).
Beide projecten werden ook in 1994 herhaald. In Antwerpen werden, naast de reeds beschreven acties ivm NFWO, een vierhonderd pakketten verdeeld via straatacties. Daarnaast werden nog eens een vijfhonderdtal pakketten verdeeld via Free Clinic, tijdens eerstelijnscontacten met gebruikers op het centrum zelf. In tegenstelling tot de vorige jaren hebben we hiervan echter geen gedetailleerde registratie meer gemaakt: we weten nu uit verschillende bronnen (Kinable, EEG-onderzoek) dat we ons doelpubliek bereiken, en we kennen grosso modo de effecten. Bijkomende registratie leek ons op dit ogenblik (en gezien de hoge werkdruk) niet meer opportuun.
Om de aandacht voor het project vast te houden bij IDG die in de vorige jaren al bereikt werden, werd wel een nieuwe 'Cool'-stripgetekend door een nieuwe tekenaar, met nieuwe verhaallijnen.
In andere regio's werden we tot in 1993 niet toegelaten (zie 1993 voor de verslagen).
Voor de regio Vlaams-Brabant (Leuven-Tienen) werd in de loop van 1993 een aanvraag tot werking ingediend bij het Leuvense parket. Omdat aanvankelijke contacten hieromtrent gunstig leken te verlopen, werd al gestart met de recrutering en opleiding van een drietal druggebruikers-medewerkers. In februari werden we er uiteindelijk van op de hoogte gesteld dat het volledige project geweigerd werd in de betreffende regio. Het negatieve antwoord is als bijlage bij dit rapport gevoegd.
In 1994 werd dan uiteindelijk toch werk gemaakt van de regio's Oostende en Waasland.
Voor het eerst zijn we hiermee actief in regio's waar laagdrempelige hulp aan verslaafden zo goed als onbestaande is. In tegenstelling tot Antwerpen en Limburg gaat het ook niet om grote groepen die vrij envoudig te contacteren zijn: het gaat telkens om enkele tientallen tot maximaal enkele honderden verslaafden. In Oostende bijvoorbeeld, wordt het aantal IDG door de gebruikers zelf en door de weinige betrokken hulpverleners op een vijftigtal geschat.
HIV-preventie kan in deze regio's ook niet beperkt blijven tot informatieverstrekking of spuitenruil: er is een grote nood aan hulpverlening in het algemeen, die niet of te weinig erkend wordt door betrokken instanties.
Voor deze regio's werd dan ook vertrokken van een nieuw werkmodel: naast de contacten met de gebruikers zelf, werd vooral werk gemaakt aan het in kaart brengen van de noden en het aanbod, en werd gepoogd om netwerken van beleidsmakers en hulpverleners functioneler te maken of op te richten. De reële noden van de gebruikers werden in kaart gebracht door onze medewerkers (met inbegrip van de etnografische onderzoeker) en als informatie in deze netwerken binnengebracht.
Alhoewel op deze manier slechts een beperkt aantal gebruikers bereikt werd, is het onze overtuiging dat de uiteindelijke impact van de actie groter zal zijn: er is meer informatie-overdracht naar intermediairen (straathoekwerkers etc..) en er resulteren overheidsinitiatieven uit onze acties die op lange termijn hopelijk duurzaam zullen zijn.
Van de inspanningen in Oostende en het Waasland werden twee aparte rapportjes opgesteld die als bijlagen bij dit verslag gevoegd worden. Hierbij kan vermeld worden dat de vermelde cijfers van bereikte gebruikers minimaal zijn: een aantal korte interventies bij IDG werden niet gedocumenteerd en daarom ook niet geteld. Bovendien werd het rapport telkens afgesloten an een vooropgestelde tijdsspanne. daarna werd de werking in de betrokken regio beperkt tot begeleiding van de jobisten. Zo is het uiteindelijke aantal bereikte IDG in het Waasland ca 60, waaronder enkelen in Temse en Lokeren. Via Free Clinic werden daarnaast nog eens een vijftiental inwoners van deze regio bereikt.

4. Etnografisch onderzoek

Het etnografisch onderzoek in het kader van dit project heeft van in het begin met moeilijkheden te kampen gehad. Alhoewel het hier om een veelbelovende nieuwe onderzoeksmethodiek gaat die internationaal veel aandacht krijgt, kunnen we in ons project niet van een succes spreken.
Een eerste medewerker, die vooral het noodzakelijke literatuuronderzoek en voorbereidend werk deed, aanvaardde na één jaar een nieuwe betrekking.
De volgende medewerker werd slechts na maanden zoeken gevonden. Alhoewel C. Grieten verdienstelijk werk verrichtte (bijvoorbeeld in haar hulp bij de interviews in Oostende), is het ons duidelijk geworden dat de resultaten van haar inspanningen onvoldoende waren om dit deel van het project verder te zetten. Als belangrijkste oorzaken voor dit falen weerhouden we:
- onvoldoende tijd: halftijds is onvoldoende om tot een vertrouwensrelatie met de drugscene te komen, zeker wanneer de werkdruk in het project van dien aard is dat ook andere taken (bvb de zesmaandelijkse enqueteverwerking) moeten opgenomen worden.
- onvoldoende kennis en begeleiding: als projectaanvragers hebben we onszelf overschat. Etnografisch onderzoek is op zich al een vrij nieuw onderzoeksgebied waarmee in Vlaanderen maar weinig ervaring is. Wat betreft druggebruik waren we de eersten die deze populatie gingen bestuderen. De enige praktijkervaring waarop we konden terugvallen was die van JP Grund uit Rotterdam. Na zijn vertrek naar de Verenigde Staten stond C. Grieten er alleen voor.
- onderschatten van de stress en potentiëel gevaar: uit het bijgevoegd rapportje van C. Grieten blijkt hoe haar aanvankelijk enthousiasme omslaat in burnout en angstgevoelens nadat ze enkele keren in potentiëel gevaarlijke situaties terechtkwam. Een tweede onderzoeker om samen veldwerk te verrichten had hier een oplossing kunnen bieden, maar dit was financiëel niet haalbaar.
Om al deze redenen werd besloten om dit deel van het project reeds in 1995 vervroegd af te sluiten.

5. European project 'AIDS and mobility'

Dit project wordt betoelaagd door de Commissie van de Europese gemeenschap, WHO /GPA Europe en het Nederlandse Ministerie WGC. Doelstellingen zijn het verzamelen van data en het verspreiden van informatie over AIDS en 'mobility-related issues' (reizen, migranten), netwerkontwikkeling, preventie-activiteiten.
In 1993 startte een werkgroep met reizende (of migrerende) IDG als doelgroep. Het is welbekend dat IDG zeer mobiel zijn (zie bvb het bijna dagelijkse grensverkeer België-Nederland om drugs te kopen).
Van 27-29 april 1994 had in Amsterdam een werkgroep plaats waarin S. Todts België vertegenwoordigde. Er werd besloten tot de produktie van een aantal vijftalige brochures (Duits/Engels/Frans/Spaans/Nederlands) waarin telkens één land voorgesteld wordt: wat is de situatie ivm methadon, waar kan ik condooms kopen, AZT krijgen, is er spuitenruil etc..
In december wren de brochures af. Ze zullen in de loop van 1995 verspreid worden over de organisaties.
De brochure over België (waarvan wij de tekst verzorgden) is als bijlage toegevoegd.

6. Europroject KAB-indicatoren Franstalige Gemeenschap

Om een meer objectieve meting van de kwaliteit van de HIV-preventie mogelijk te maken, is het nuttig om op regelmatige tijdstippen steeds dezelfde indicatoren te meten bij een welomschreven doelgroep. In preventieverband spreekt men dan over 'KAB-indicatoren': Knowledge, Attitude, Behaviour. Het probleem is dat men het enerzijds niet altijd eens is over de waarde van een bepaalde indicator (of de wijze waarop hij gemeten wordt), en dat anderzijds practische en financiële beperkingen een 'ideale' meetstet onmogelijk maken. De Franstalige Gemeenschap heeft in de loop van dit jaar via een aantal discussies gepoogd een 'metset' samen te stellen. Na voorbereidende documenten en vergaderingen (waarin we betrokken waren voor de doelgroep injecterend druggebruik), werd het Instituut voor Hygiene en Epidemiologie belast met de inrichting van een Europees seminarie waarop mogelijke KAB-indicatoren besproken werden. Dit seminarie had plaats in Brussel van 27 tot 29 oktober 1994. S. Todts zat de werkgroep voor over injecterend druggebruik.
De resultaten van dit seminarie zullen in 1995 gepubliceerd worden.

7. Harm reduction: nieuwe initiatieven

Het volledige 'Cool'-project is steeds beschouwd als een aanloop naar een meer comprehensieve HIV-preventie in Vlaanderen waarvoor echter zowel financiële als wettelijke middelen ontbraken. In 1994 werden echter een aantal initiatieven genomen waaraan onze medewerkers hun medewerking verleenden:

- Spuitenruilforum VAD (Plenaire vergaderingen en stuurgroep).
- Methadondiscussie VAD: na een aantal voorbereidende vergaderingen van een open ad hoc werkgroep werd een gezamenlijke methadonnota ten aanzien van de beleidsmakers samengesteld.
- Op 4/7 ontvingen we Paul Griffiths (Addiction Research Unit National Addiction Centre London), die in opdracht van de Europese commissie een overzicht van de organisatie van methadonbehandelingen in de Europese Unie maakt. Samen met JP Jacques van Projet Lama fungeerden we als informant voor België. Publicatie van dit rapport, met inbegrip van een beschrijving van de werking van Free Clinic is gepland voor 1995.
- Consensusconferentie methadon, samengeroepen door Minister Santkin: zowel S. Todts als C. Ansoms waren vertegenwoordigd in de jury die de consensusnota samenstelde.
- In november werd de HIV-preventie in België doorgelicht door een WHO-team. We waren betrokken in de discussies over druggebruik en gevangenissen (Brussel, 7/11).
- Op 29/12 hadden we een onderhoud met Mevr. Hutsebaut van DEBED over een mogelijke samenwerking. In eerste instantie werd beslist om de informatieve folders van DEBED via Free Clinic te verspreiden.

7. Studiedagen, bijscholingsactiviteiten

21/1 Bijscholing van artsen gezondheidscentrum 'De Brug' St Jans Molenbeek

26/2 Turnhout: Informatiedag over drugs voor een algemeen publiek, ingericht door lokale werkgroep 'ouders van verslaafden'.

02/5 Hasselt: Studiedag XTC (inrichting CAD Limburg): toelichting over risicogedrag bij XTC-gebruik. De tekst van deze lezing werd in een verslag van de studiedag gepubliceerd.

10-11/5 International Epidemiological seminar within the preparation of the focal point Reitox from the European Drugs Onservatory (Brussel). Met o.a. een presentatie van C. Grieten: Etnographic research in injecting drug users in Antwerp: a case study.

03/6 Studiedag HIV en druggebruik (VAD, Brussel)
De resultaten van bovenvermelde studies en onderzoeken door VAD en MGR werden voorgesteld.

14/10 Drugbeleid 2000, Gent: presentatie van S. Todts: 'Risicogedrag en infectierisico bij binenkomende gedetineerden in de strafinstelling van Antwerpen. Voorstelling van de onderzoeksresultaten.

21/10 Studiedag 'Geen half werk maar een netwerk' (VAD, Brussel).
Mat Steyvers presenteerde de netwerkvorming in het Waasland als een voorbeeld van wat mogelijk is.

23/11 Studiedag 'Apothekers en druggebruik', ingericht door het vast preventiesecretariaat (VSPP). Presentatie van S. Todts: 'Het perspectief van de gebruiker'.

10/12 EC-werkgroep 'Peer support en peer education in drug users'. Presentatie van Annemie Van Cauwenberghe van het 'Cool'- project. Naar aanleiding van deze workshop werd beslist in 1995 ook in België een opleiding peer education voor intermediairen in te richten. Tevens resulteerde deze presentatie in een uitnodiging om 'Cool' in 1995 te komen voorstellen op de Internationale Harm reduction conferentie in Firenze (maart 95).

8. Financiën

8.1. Facturen VAD

Deze facturen omvatten het geheel van onkosten gemaakt door VAD in het kader van dit project, inclusief het loon van C. Grieten.

VAD factuur januari- april	291.238	
factuur mei-augustus	333.490	
factuur sep-december	356.930	
		981.658

8.2. Lonen en vergoedingen

Lonen AM Van Cauwenberghe (1)		
Mat Steyvers	1.021.182	
Vergoeding S. Todts		
jan-juni 60.940,-/maand	365.640	
juli-dec 58.850,-/maand	353.100	
(zie bijgevoegde contracten)		
		1.739.922

8.3.Samenstelling preventiepaketten

Factuur CGSO 94/230 dd 13/4 (condooms)	32.640	
Ereloonnota Mertens n° 51 dd 19/4	25.000	
Factuur De Wrikker n° 455 dd 2/5	9.074	
Jobisten (inpakpersoneel) dd 31/5	18.600	
		85.314

8.4. Betalingen jobisten-medewerkers

Betalingen dd	12/1	5.000	
	26/1	10.250	
		9.750	
	09/2	33.282	
	28/6	19.700	
	30/6	2.000	
	28/7	20.300	
	26/8	18.500	
	30/9	22.100	
	19/10	32.000	
	28/10	20.500	
	17/11	480	
	24/11	2.000	
	01/12	2.000	
	01/12	22.800	
	26/12	2.000	
			222.662
Over te dragen:			3.029.556

Overdracht:		3.029556

8.5. Vervoersonkosten

Treintickets (totaal)	7.045	
Vervoer verklaringen dd 30/12	9.020	
dd 28/02	1.036	
dd 24/02	1.575	
dd 16/06	1.575	
dd 29/06	630	
dd 02/12	1.120	
dd 06/12	1.680	
dd 16/08	630	
dd 30/04	1.050	
dd 21/10	1.750	
dd 11/10	630	
dd 22/12	630	
dd 29/12	700	
		29.071

8.6. Opleiding, congressen

Congres IVO 94		
I'le betaling swift dd 11/4/94	9.835	
I'le betaling swift dd 11/4/94	15.181	
Distybo 074031253 dd 10/4/94	1.310	
		26.326

8.7. Algemeen kantoor

Huur lokaal 12X 5000,-		
(zie bijgevoegd document)	60.000	
Computer Megasellers dd 3/8	1.705	
Overtoom dd 24/4/94	1.681	
King papier dd 12/1/94	1.881	
De Wrikker factuur 279 dd 14/3	5.145	
De Wrikker factuur 622 dd 20/6	603	
Electrabel dd 13/1	5.365	
Electrabel dd 16/6	5.365	
Belgacom factuur 50 dd 21/3	12.247	
Belgacom factuur 49 dd 08/3	1.109	
Belgacom factuur 26 dd 17/6	4.531	
Belgacom factuur 51 dd 17/6	6.399	
Quickprinter dd 5/12	3.075	
Quickprinter dd 28/7	1.575	
De Post dd 12/12	200	
De Post dd 22/12	1.600	
De Post dd 03/03	1.925	
ACE factuur 940474 dd 18/5	1.856	
		116.262

Totaal:		**3.201.215**

Opmerkingen:

(1): Anemie Van Cauwenberghe was in 1994 voltijds tewerkgesteld door VZW Maatschappelijk Geneeskundige Research: halftijds in dit project, halftijds in het project 'zorgenverstrekking aan seropositieve druggebruikers'. In de bijgevoegde staten moet daarom het loon van AM. Van Cauwenberghe gehalveerd worden. Ter verduidelijing is ook het arbeidscontract toegevoegd.

Bijlagen:

1. Brief Procureur des Konings Leuven

2. Verslag C. Grieten

3. Rapport Oostende

4. Rapport Waasland

Parket
van de
Procureur des Konings

[illegible] 7 februari 199[illegible]

tel. : 016 / 27.21.1[illegible]
telefax : 016 / 27.27.27
uw kenmerk :
mijn kenmerk : DOC. E.2/3-[illegible]
bijlagen :

Mijnheer de Projectverantwoordelijke

Betreft: Aids-preventieproject "Cool"

Met verwijzing naar uw schrijven van 30 juli 1993, heb ik de eer U ter kennis te brengen dat ik mij niet akkoord kan verklaren met het verdelen van spuiten zoals dit voorgesteld is met het zogenaamde project "COOL".

Deze handelwijze kan beschouwd worden als een aanzetting of vergemakkelijking van het gebruik van verdovende middelen.

Ze maakt bovendien, in de huidige stand van de wetgeving en de reglementering terzake, een inbreuk uit op de regels van verdeling van geneesmiddelen (art. 1, 1° B.f van het Koninklijk besluit van 10 november 1967).

Vanuit het standpunt van het Openbaar Ministerie is het wel niet de bedoeling om elk experiment van ontsmetting van spuiten bij toxicomanen uit te sluiten.

Elke praktijk in deze zin moet echter plaatsvinden in een therapeutisch verband dat oog heeft voor zowel de strafwetgeving als de geneeskunst.

Hoogachtend,
De Procureur des Konings,

Ivo CARMEN

COOL-projekt

HIV-preventie bij injekterende druggebruikers

Free Clinic, Antwerpen
V.A.D., Brussel

ETNOGRAFISCH ONDERZOEK

- eindverslag -

Christel Grieten

22 december 1994

C. Grieten, COOL-projekt. Etnografisch onderzoek - eindverslag, 22 december 1994

---

1. Probleemstelling

1.1. Situering van het onderzoek

Dit etnografisch onderzoekt kadert binnen het COOL-projekt rond HIV-preventie bij injekterende druggebruikers, dat werd opgezet door Free Clinic, Antwerpen, in samenwerking met de Vereniging voor Alcohol- en Andere Drugproblemen (V.A.D.).

Het COOL-projekt werkt volgens de outreach-metodiek, die de doelgroep opzoekt in zijn eigen leefmilieu. Gebruikers of ex-gebruikers verspreiden preventieve informatiepaketten in de drugsscene.

Het etnografisch onderzoek dient als ondersteuning voor de COOL-aktie.
Preventie bij druggebruikers in Vlaanderen stoot op o.a. een gebrekkige kennis van het druggebruikersmilieu ; daarom was het eerste opzet van het onderzoek een beschrijving van drugsscene. Bovendien wou men meer informatie over risiko-perceptie en -gedrag en eventuele veranderingen hierin, al dan niet ten gevolge van de preventieve akties.

1.2. Injekterend druggebruik en HIV-transmissie

Uit epidemiologisch onderzoek blijkt dat de verspreiding van HIV bij injekterende druggebruikers in Vlaanderen voorlopig nog beperkt is. (1)

De transmissie van HIV wordt bij injekties veroorzaakt door mikrotransfusies van bloed van de ene gebruiker naar de andere. Er is dus enkel risiko als injektiemateriaal gemeenschappelijk wordt gebruikt.

2. Aktiviteitenverslag

Dit rapport geeft de stand van zaken van het onderzoek na bijna 2 jaar (halftijds) werken.

---

(1) C. Grieten - S. Todts, HIV-seropositiviteit en injekterend druggebruik, 1994

bleef ik zien. Ook kwam ik onvermijdelijk op straat nog mensen tegen. Maar ik zocht hen niet meer expliciet op.

3. Teoretisch kader

Dit onderzoek vertrekt vanuit een referentiekader, dat elementen ontleent aan het symbolisch interaktionisme, de symbolische antropologie en de praxeologie. Het is geen psychologisch onderzoek, omdat de persoonlijkheid en de attitudes van de druggebruikers niet de invalshoek vormen. Het ontleent evenmin aan de sociologie het denkkader van kansarmoede en sociale verschillen, noch aan de kriminologie dat van deviantie en maatschappelijke kwetsbaarheid. In de eerste plaats is inspiratie gevonden in de sociale en kulturele antropologie, omdat de eerste aandacht gaat naar de waarden en gedragspatronen en de betekenis daarvan binnen een specifieke subkultuur.

4. Metodische aanpak

4.1. Etnografie

Vanuit de etnografische metode heeft het onderzoek als doel de rekonstruktie van de leefwereld van de betrokkenen en de betekenisverlening en werkelijkheidskonstruktie die daarbinnen plaatsvindt.

In navolging van Hammersley (4) kies ik voor een subtiel realisme, dat rekening houdt met de kulturele veronderstellingen van de onderzoeker. De taak van de wetenschap is niet de realiteit te reproduceren, maar ze voor te stellen. Daarom zijn er, vanuit verschillende (teoretische, etische, ...) invalshoeken, meerdere geldige en niet-tegenstrijdige beschrijvingen en verklaringen van hetzelfde fenomeen mogelijk.

In een dergelijk onderzoeksopzet passen specifieke onderzoekstechnieken : open waarnemingstechnieken en participerende observatie.

---

(4) M. Hammersley, What's wrong with ethnography ?, 1983, p. 50-52

4.2. Participerende observatie (5)

- In dit onderzoek ligt de nadruk sterk vooral op observatie. Participatie is mogelijk voor zover ze betrekking heeft op de leefomgeving, de tijdsbesteding, de leefstijl. Maar als onderzoeker en niet-gebruiker kan ik niet participeren aan het druggebruik, het spuitgedrag, dat het voorwerp is van het onderzoek. Ten eerste omdat ik deze middelen niet wens te gebruiken. Ten tweede omdat ik als onderzoeker het hoofd fris moet houden en dus onder invloed van drugs geen onderzoeksaktiviteiten kan uitvoeren.

- De sociale setting die het studie-objekt van dit onderzoek vormt, is de drugsscene van enkele steden, vooral Antwerpen, en hierbinnen m.b. de injekterende druggebruikers.

- Participerende observatie vergt een lange onderzoeksperiode. Oorspronkelijk was er voor dit onderzoek 3 jaar in halftijds dienstverband voorzien, met een mogelijkheid tot verlenging. Dat betekent dat er mogelijkheid was om de verschillende fasen rustig te doorlopen. Door konflikten tussen de onderzoeker en de werkgever werd de arbeidsovereenkomst voortijdig, na 2 jaar, verbroken.

- In het kader van dit onderzoek is een open strategie, waarbij ik mezelf als onderzoeker kenbaar maak, wenselijk.
  - Het druggebruikersmilieu is een vrij klein en gesloten milieu, waarin iedereen elkaar kent.
  - De onderzoeker valt als niet-gebruiker sowieso op.
  - O.w.v. de semi-kriminele sfeer van het gebruik en de leefomstandigheden van de gebruikers en het daarmee gepaard gaande wantrouwen tegenover buitenstaanders, kan men algauw bestempeld worden als infiltrant van de politie.

- Om het vertrouwen van de onderzochte groep te winnen, is het zeer belangrijk om een ruilrelatie tot stand te brengen. Daarvoor heb ik af en toe, in de rol van hulpverlener, problemen helpen oplossen (administratieve problemen, problemen i.v.m. huisvesting, justitie, relationele, emotionele, psychische problemen). Ik heb ook af en toe aan mijn kontaktpersonen injektiemateriaal (behalve spuiten zelf) en kondooms gegeven en hen op een drankje of een hapje getrakteerd.

- Werken met een flexibel onderzoeksplan, impliceert dat men niet vertrekt vanuit een vooraf ingevulde planning en een open vraagstelling. Er worden geen duidelijke onderzoeksvragen of

---

(5) J.-P. De Waele, Systematische participerende observatie, 1992, p. 46 e.v.

hypotesen geformuleerd. Ik kon wel steunen op eerder uitgevoerde gedragsonderzoek (6) en op een voorbereidende literatuurstudie (7).
Het onderzoek is dan ook zeer induktief, met open blik op de werkelijkheid. Volgens de gefundeerde teorie-benadering (8) worden teorieën stap voor stap ontwikkeld op basis van systematisch verkregen en geanalyseerde onderzoeksgegevens.

- Wat betreft technieken maakte ik vooral gebruik van direkte observaties en informele interviews en gesprekken met druggebruikers en met mensen in hun omgeving (kafeebazen, straathoekwerkers, familie).

- In elk van de onderzoeksfasen speelt het gebruik maken van informanten een belangrijke rol.

5. Onderzoeksfasen

Bij een systematische aanpak van participerende observatie kunnen volgende onderzoeksfasen onderscheiden worden.

Het gaat hierbij niet zozeer om kronologisch achtereenvolgende fasen, maar eerder om stappen in een redenering die in mekaar overlopen en waartussen voortdurend feedback gebeurt.

5.1. Voorbereidende fase

Toen ik aan dit onderzoek begon, had ik zo goed als geen vertrouwdheid met de leefwereld van harddrug-gebruikers. Ik heb dan ook als start enkele maanden de tijd genomen om me te oriënteren via literatuur (produktinformatie, onderzoeksmetode) en gesprekken met mensen die de tematiek kennen vanuit professionele of persoonlijke ervaringen.

---

(6) S. Todts (Red.), Risicogedrag bij injecterende druggebruikers in Vlaanderen, 1990

(7) J.-P. Wydoodt, HIV-preventie bij injecterende druggebruikers, 1993

(8) B. Glaser - A. Strauss, De ontwikkeling van gefundeerde theorie, 1976 ; F. Wester, De gefundeerde theoriebenadering, 1984

Mijn eerste kontakten legde ik door, vanaf juli 1993, samen met een kollega, enkele dagen per week in Antwerpse kafees, de permanenties van een experimenteel spuitenruilprojekt te verzorgen. Dit was een gemakkelijk kanaal van kontaktname, aangezien het ging om een gemotiveerde groep, die al een tijdje regelmatig samenkwam. Ik heb binnen deze groep enkele kontaktpersonen voor het verdere onderzoek ontmoet.

Deze kontakten hebben me de mogelijkheid gegeven langzamerhand te wennen aan en een sfeerbeeld te krijgen van de setting.

Daarnaast heb ik deze fase nodig gehad, om in het reine te komen met mijn eigen waardensysteem en vooroordelen tegenover druggebruik(ers). Ik heb geleerd de gebruikers te aanvaarden als gebruiker. Ik was bovendien verrast over het feit dat de leefwereld van de druggebruikers zo dicht bij mezelf staan ; dat vergemakkelijkte het leggen van kontakten.

5.2. Toegang tot de setting

In deze fase was het noodzakelijk om gerichter te beginnen werken, mijn onderzoeksstrategie scherper te stellen.

* Kruciaal in deze fase is de aanvaarding van de onderzoeker, d.w.z. het opbouwen van positieve relaties die o.a. steunen op wederzijds vertrouwen.
Via mijn deelname aan het spuitenruilprojekt kon ik het vertrouwen van een aantal gebruikers winnen en geleidelijk duidelijk maken wat het opzet van mijn onderzoek was.

* Geleidelijkaan maakte ik keuzes i.v.m. mijn rollen in het veld.

- Ik moest me een stukje losmaken van mijn rol als hulpverlener, die ik willens nillens had meegekregen door mee te draaien in het spuitenruilprojekt. Zolang het projekt liep, was dit zo goed als onmogelijk.

Naar het einde van dit projekt toe, begon ik mijn rol als onderzoeker te verduidelijken. Ik sprak enkele gebruikers expliciet aan om hun medewerking te vragen voor konkrete aktiviteiten : samen huisbezoeken afleggen, me in kontakt brengen met andere gebruikers binnen hun kennissenkring, informatie doorspelen over ontwikkelingen binnen het milieu. De reakties op deze vragen waren gemengd ; sommigen nodigden me spontaan uit, anderen reageerden afwijzend en wantrouwig.
Daarnaast had ik systematisch diepgaande gesprekken met

gebruikers over hun leefsituatie, verleden, gebruik, ... Tot slot ondernam ik enkele pogingen om "binnen te geraken" bij mensen van wie ik wist dat er regelmatig in huis gebruikt (of zelfs gedeald) werd, door hun toestemmming te vragen om regelmatig op bezoek te komen.

- Het feit van als vrouw aanwezig te zijn in een milieu dat hoofdzakelijk door mannen wordt bevolkt, had zowel voor- als nadelen. Positief was dat ik als vrouw niet zo gemakkelijk met agressie te maken kreeg en vaak beschermd werd. Bovendien vonden de meeste mannelijke druggebruikers het aangenaam om met een vrouw op stap te gaan. Soms leidde dit wel tot zgn. "charme-kontakten" (9), die echter niet noodzakelijk negatief zijn en konstruktief kunnen aangewend worden om werkrelaties aan te knopen.

- Af en toe en ten aanzien van enkele gebruikers kwam ik in een lidmaatschapsrol terecht ; ze begonnen me geleidelijkaan te beschouwen als een vriendin. Na het beëindigen van het spuitenruilprojekt werden mijn huisbezoeken vaak geïnterpreteerd als vriendenbezoekjes. Dit had dan weer minder aangename gevolgen op het vlak van bv. privacy.

5.3. Eigenlijke observatieperiode

5.3.1. Inhoudelijk

Ik omlijnde geleidelijkaan duidelijker mijn onderzoeksgroep en bepaalde langs welke kanalen ik die kon bereiken.

Enerzijds werd het onderzoek verbreed, in de zin van een uitbreiding en differentiëring van kontakten : zowel kwantitatief (meer kontakten) als op kwalitatief vlak (kontakten met andere types gebruikers) of territoriaal (bv. door een bepaalde buurt te verkennen).

Hier stootte ik op de beperkingen van mijn deelname aan het spuitenruilprojekt. Ik bleef rondhangen in een beperkt groepje van een 15-tal gebruikers, nl. degenen min of meer regelmatig naar de permanenties kwamen. De gebruikers waren hier bovendien bijeengebracht in een kunstmatige, door het spuitenruilprojekt gekreëerde setting en niet in hun eigen leefomgeving, waar ik hen wou ontmoeten.

---

(9) cf. vorming van Vlastrov rond "Omgaan met charme-kontakten", 25 februari 1994

De gebruikers die ik via het spuitenruilprojekt of andere laagdrempelige voorzieningen ontmoette, behoorden waarschijnlijk tot de minst "marginalen" binnen het gebruikersmilieu. Om deze groep te bereiken, waren andere kanalen noodzakelijk. Daarom legde ik ook geleidelijkaan kontakten via andere kanalen, bv. in gekende gebruikerskafees, via de wekelijkse warme maaltijden op woensdagavond bij Payoke.

Anderzijds werd het onderzoek verengd, in de zin van een specifikatie van de vraagstelling.
Na de algemene milieuschets, begon ik gegevens te verzamelen over specifieke tema's die van belang zijn op teoretisch vlak en/of in het kader van het COOL-projekt.

5.3.2. Metodisch

Ik onderhield mijn aanwezigheid in de scene door goede kontakten met een aantal min of meer stabiele gebruikers als informanten en door regelmatig aanwezig te zijn op bepaalde ontmoetingsplaatsen, zonder me daarom te engageren in diepgaande kontakten.

Daartussen laste ik enkele korte maar intensieve kontakt- en observatieperiodes in, waarin ik me inleefde in de subkultuur en, op basis van hypotesen, bepaalde specifieke tema's uitdiepte. Hierop volgde een periode van rekuperatie, waarna een periode van analyse van het materiaal en lektuur.

5.3.3. Vindplaatsen

Druggebruikers zijn een typisch voorbeeld van verborgen populaties ("hidden populations") (10), waarvan de leden zich niet kenbaar maken aan buitenstaanders en ook meestal niet op zicht herkenbaar zijn.

Het was voor het onderzoek van het allergrootste belang om me te begeven op de enkele bekende koncentratieplaatsen waar zich veel druggebruikers ophouden. Het ging om druggebonden vindplaatsen (bv. plaatsen waar gedeald wordt), prostitutiebuurten, bepaalde kafees en openbare plaatsen. Een aantal mensen bezocht ik thuis ; meestal waren er ook andere druggebruikers op bezoek of logement.

---

(10) E. Lambert (Ed.), The collection and interpretation of data from hidden populations, 1990

In deze kontext situeert zich het belang van veldposten ("field stations") (11), een plaats waar onderzoeker en subjekten elkaar kunnen ontmoeten, waar gegevens verzameld worden en die dienst als basis voor werkzaamheden. Lange tijd liep ik met de idee om een kamer te huren in een koncentratiebuurt, bv. de stationsbuurt. Maar om veiligheidsredenen wou de werkgever dit niet toestaan.

5.4. Verwerking en analyse

De analyse van het onderzoeksmateriaal was geleidelijk opgebouwd en verliep in 4 fasen.

- Na elk kontakt maakte ik uitgebreide veldnota's, waarin ik niet alleen beschreef wat er observeerbaar gebeurde, maar ook hoe ik me erbij voelde en hoe die gebeurtenissen zouden kunnen geïnterpreteerd worden.

- Op basis daarvan onderkende ik bepaalde patronen, tema's die regelmatig terugkeren en die uitgewerkt werden in een beschrijvende milieuschets.

- Die patronen en tema's zijn niet op iedereen in gelijke mate van toepassing. Er zijn bepaalde types van druggebruikers te onderscheiden, wat aanleiding geeft tot het opstellen van verschillende typologieën. Die beschouw ik niet als doel op zich, maar als tussenstadia en hulpmiddelen om tema's en verbanden te exploreren, om begrippen te ontwikkelen.

- Het uiteindelijke doel is de ontwikkeling van begrippen waaronder de geobserveerde fenomenen kunnen samengebracht worden. Dit proces is een kombinatie van kreativiteit en systematiek.
De eerste begrippen die ontwikkeld worden, zijn richtinggevende begrippen ("sensitizing concepts"). Deze worden in de loop van het onderzoeksproces gewijzigd, op basis van konstante vergelijking en gerichte verzameling.
In latere fasen van het onderzoek, wanneer de teorie ontwikkeld raakt, worden begrippen samengevoegd tot abstraktere begrippen.

5.5. Uittrede

Door mijn plots ontslag is mijn uittrede uit het onderzoeks-

---

(11) P. Goldstein e.a., Ethnographic field stations, 1990

veld nogal bruusk verlopen en heb ik mijn uittrede niet metodologisch kunnen voorbereiden en heb ik mijn kontaktpersonen vrij plots voor voldongen feiten moeten plaatsen.

6. Enkele elementen van analyse

6.1. Milieuschets

Deze schets van de setting is vrij algemeen en beschrijvend.

6.1.1. Taalgebruik

De eerste ingangspoort om een (sub)kultuur te leren kennen, is het aanleren van de taal. Bij mijn kennismaking met druggebruikers, leerde ik het specifieke jargon van de drugscene.

Ook de invulling van bepaalde algemeen gebruikte termen kan sterk verschillen. Zo sprak ik met verschillende mensen over hun definitie van het begrip junk(ie) en de mate waarin ze zich junk(ie) voelen.

Soms werd er gesproken in kodetaal, die voor mij niet onmiddellijk duidelijk was.

Bovendien hebben vele druggebruikers een zeer indirekte manier om iets te zeggen of worden bepaalde zaken niet gezegd, moet je ze maar afleiden uit de kontext, raden.

Het is voorts belangrijk de betekenis van bepaalde vormen van non-verbale kommunikatie te begrijpen.

6.1.2. Inkomensbronnen van druggebruikers

De meeste druggebruikers hebben een vervangingsinkomen uit de sociale zekerheid of een OCMW-bestaansminimum.

Een beperkte groep leeft zonder middelen van bestaan.

Het aantal druggebruikers dat betaald werk verricht, is zeer beperkt. Als het voorkomt, gaat het meestal om okkasionele of seizoensarbeid of zwartwerk.

Een aantal mensen willen bewust niet werken (uit anti-maatschappelijke overwegingen of omdat ze bv. als kunstenaar andere bezigheden hebben), terwijl anderen werken zien als een positieve prestatie. Niet toevallig zijn degenen die werken, het minst verslaafd of gemarginaliseerd.

Verschillende mensen beweerden dat werk een voorwaarde was om te stoppen met gebruiken.

Vele druggebruikers plegen diefstallen, als hoofd- of als aanvullend inkomen, okkasioneel zijn of systematisch. Ze hebben allerlei netwerken om deze gestolen goederen te verkopen. Ook het preventiemateriaal dat ze kregen in het spuitenruilprojekt, m.n. kondooms en spuiten, werd door verschillende gebruikers doorverkocht.

6.1.3. Tijdstrukturering

Tijd heeft betrekking op de inrichting van het dagdagelijkse leven en dus een zeer grote impakt.

Uiteraard kunnen druggebruikers zich niet onttrekken aan de invloed van de formele tijd en de fenomenen die ermee samenhangen. Van groot belang in de maandcyklus is de dag waarop men de uitkering (werkloosheid, ziekte & invaliditeit, bestaansminimum) ontvangt. Veelal wordt deze gelegenheid aangegrepen om - eventueel in Nederland - een flinke voorraad drugs aan te kopen, die vervolgens op vrij korte tijd wordt verbruikt.

De dagindeling van druggebruikers staat in funktie van de zoektocht naar en het gebruik van de dagelijkse doses drugs. De tijdseenheid hierbij is de werkingsduur van de drug. Het tijdskoncept van druggebruikers is dan sterk synkroon, in de zin dat tijd wordt beleefd en ingedeeld op basis van voor de subkultuur belangrijke aktiviteiten als het zoeken, klaarmaken en gebruiken van drugs, die een min of meer vaste regelmaat heeft. Het is een voorbeeld van de "temps vécu", die wordt ontworpen door de betrokkenen op basis van hun behoeften.

Tegelijk is hun tijdskoncept sterk gebaseerd op repetitiviteit. De noodzaak om op geregelde tijden een dosis te gebruiken, reguleert de tijd in telkens wederkerende patronen en beperkt sterk de mogelijkheden om met andere zaken bezig te zijn.

Vooral tijdens de periode waarin men niet aktief bezig is met het zoeken naar geld en drugs en gebruiken, heerst er een vrij sterke estetische beleving van de tijd, die men gewoon laat

passeren.

Druggebruikers zijn in de mate dat ze verslaafd zijn (of sterk gebruiken), nogal unidimensioneel op hun gebruik gericht en slagen ze er niet in om tegelijkertijd met andere zaken bezig te zijn (werken of werk zoeken, verhuizen, papieren in orde maken, ...). Dit is een element van monokronisme.

Er zijn wel duidelijke verschillen in tijdsbeleving tussen druggebruikers, naargelang hun mate van gebruik.
De mensen die zwaar gebruiken of verslaafd zijn, hebben een zeer kort tijdsperspektief, ze leven a.h.w. van de ene shot naar de andere, en hebben weinig aandacht of energie voor zaken daarbuiten.
Naarmate mensen meer afstand kunnen nemen van hun gebruik of van plan zijn het onder kontrole te krijgen of te stoppen, zijn ze meer in staat om afspraken te maken, toekomstperspektieven en -plannen te koesteren en er aan te werken.

Het tijdsbesef verschilt ook sterk naargelang de mate dat iemand onder de drugs zit. Onder invloed van drugs is men zich niet bewust van het verlopen van de tijd. Als men clean is, beleeft men het verlopen van de tijd veel bewuster.

6.1.4. Ruilrelaties binnen de drugscene

Druggebruikers delen in sterke mate allerlei zaken, waaronder de drugs zelf.

Zo blijken op vrij ruime schaal materiële goederen gedeeld te worden.
Het opvallendst is de mate waarin men bij elkaar logeert. Het is de gewoonte om de persoon bij wie men logeert, te betalen met drugs.
Ook voeding wordt gemakkelijk gedeeld.

Het delen van drugs is aan striktere regels gebonden.
Men maakt er weinig problemen van om okkasioneel te delen met mensen die toevallig in de buurt zijn.
Maar regelmatig en systematisch delen - meestal gekoppeld aan samen kopen - gebeurt vaak in kleinere groep, meestal per 2. Als door omstandigheden (bv. gevangenisstraf, verblijf in afkick-centrum of ruzie) 1 van de 2 wegvalt, vindt men vrij snel een andere partner. Dit is het overheersende patroon bij heroïnegebruikers. Bij speedgebruikers blijkt het ook gebruikelijk te zijn dat drugs gezamenlijk aangekocht en in groep gebruikt worden.

De solidariteit is echter niet altijd even groot : ze is ster-

ker naargelang de groep kleiner is en de relaties tussen de betrokkenen hechter zijn.

Het gemak, de vanzelfsprekendheid waarmee materiële goederen gedeeld worden, staat in kontrast met de tegenreakties tegen mensen die hierin te ver gaan, die profiteren. Er komt eveneens sterke kritiek op mensen die systematisch drugs gebruiken van anderen zonder op hun beurt iets terug te geven of op mensen die altijd alles voor zichzelf houden. Ook onderlinge diefstallen of oplichterij komen regelmatig voor. Men is zich hiervan goed bewust en wantrouwt elkaar. Als het gaat om materiële zaken andere dan drugs, relativeert men meestal.

Voor mensen die willen stoppen met gebruiken, leveren deze relaties bijkomende moeilijkheden op : ze zouden eigenlijk willen breken met de vrienden uit de drugscene, maar iedereen blijft konstant aan de deur staan om vanalles te vragen. Bovendien zijn ze op zichzelf aangewezen, missen ze de solidariteit in de niet-gebruikers-wereld.

Deze solidariteit moet niet idealistisch opgevat worden : men gebruikt elkaar om samen te overleven.

6.1.5. Groepsvorming binnen de drugscene

Het is zondermeer duidelijk dat men niet kan spreken van dè drugscene.
Er bestaan alvast verschillende subgroepen, naargelang het gebruikte produkt (bv. heroïne vs. speed), gebruiksnivo en -geschiedenis, gebruikswijze (bv. al dan niet injekteren), socio-ekonomische en -kulturele faktoren.
Daarnaast stel ik me de vraag in welke mate en op welke manier al deze subgroepen, over alle verschillen heen, toch deel uitmaken van één subkultuur. Het is opvallend hoe binnen een grote stad als Antwerpen de meeste druggebruikers elkaar kennen en, in wisselende kombinaties, met elkaar optrekken, elkaar helpen, samen gebruiken.

Beleidsinitiatieven kunnen een rol spelen in de groepsvorming van druggebruikers. Zo werden de dagelijkse permanenties van het spuitenruilprojekt tot ontmoetingsplaatsen voor druggebruikers. De permanenties waren anderzijds aanleiding tot sociale kontrole. Anderzijds werden er binnen de groep ook kontakten gelegd om drugs te kopen en te dealen.

Deze observaties komen overeen met volgende uitspraak van de Nederlandse onderzoeker Fromberg :

" Wanneer men de Nederlandse ervaringen in België wenst toe

kan terugvallen. (13)
Deze typologie toont zeer duidelijk aan dat druggebruik niet noodzakelijk moet gesitueerd worden in de sfeer van kansarmoede en maatschappelijke kwetsbaarheid : slechts een gedeelte van de druggebruikers, door Janssen en Swierstra "maatschappelijk marginale jongeren" genoemd, beantwoordt aan deze bepaling.

Ikzelf heb bij de analyse van mijn veldnota's enkele typologieën opgesteld. Het gaat niet om konsistent samenhangende typologieën, maar om losse types, die zeer induktief tot stand gekomen zijn, op basis van verschillende kriteria, die kunnen overlappen.

* Sommige gebruikers hebben een zo specifieke levenswijze, dat ik hen als aparte types heb onderscheiden.

- De professionele junkie maken van het zoeken naar drugs en geld voor drugs een voltijdse job. Het gaat hoofdzakelijk om langduriger heroïneverslaafden, die in hun verslaving en junkiebestaan berusten.

- De jagers-verzamelaars hebben geen vaste woonst en zwerven van het ene kot naar het andere, tot ze er weer buitengegooid worden.

- De opportunistische gebruikers zijn niet noodzakelijk verslaafd. Hun druggebruik situeert zich vaak in een sfeer van samenzijn, zich amuseren. Ze gebruiken in wisselende kombinaties en naargelang het hun uitkomt. Aangezien ze vaak in onverwachte omstandigheden gebruiken, situeert zich hier een gevaar voor onveilig gebruik.

- De eenzame en eerlijke junkies opereren meestal alleen en gebruiken thuis, waar ze hun eigen materiaal bij de hand hebben. Ze proberen te overleven en voor zichzelf te zorgen.

- De artistieke junkies zoeken vooral de geestesverruimende effekten van drugs.

- De anarchistische junkies nemen bewust afstand van de dominante samenleving. Hun druggebruik is daarvan een uiting.

* Daarnaast heb ik typologieën opgesteld a.h.v. metodologisch

---

(13) O. Janssen - K. Swierstra, Heroïnegebruikers in Nederland, 1982

interessante kenmerken, zoals strategie en plaats om kontakt te leggen, groep waarin men gebruikt, plaatsen waar men gebruikt en waar men drugs koopt, woonsituatie.

6.3. Teoretische koncepten

6.3.1. Junkiesyndroom

Janssen en Swierstra geven een onderzoeksmatig zeer bruikbare omschrijving van het junkiesyndroom :

> " Een onbedoeld gevolg van de aktiviteiten van politionele, justitiële en hulpverleningsinstanties is dat ze deel zijn gaan uitmaken van de bestaansvoorwaarden voor het leven van de heroïnegebruiker, dat ze een voorwaarde scheppende funktie vervullen t.a.v. de illegale heroïnestruktuur. Hun officiële taak werd door de gebruikers zodanig "omgefunktioneerd" dat ze a.h.w. passen in hun bestaan als heroïnegebruiker. Ze worden zodanig omgebogen dat ze a.h.w. in zijn junkenbestaan worden verdiskonteerd : het zodanig omdefinieren door de gebruiker van de kontakten met zijn direkte omgeving en zijn maatschappelijke bindingen, dat ze dienstbaar kunnen gemaakt worden aan de kontinuering van zijn bestaanswijze als gebruiker." (14)

Het interessante aan deze definitie is dat ze vertrekt vanuit het perspektief van de betrokkenen. De kern van dit junkiesyndroom heeft betrekking op de manier waarop druggebruikers de normale kontakten met de dominante samenleving beleven en gebruiken in funktie van hun levenswijze. Druggebruikers blijken zeer flexibele mensen te zijn, die nieuwe elementen vrij gemakkelijk in hun leven integreren, als ze funktioneel kunnen gemaakt worden.

Zo wordt er door gebruikers regelmatig "oneigenlijk" gebruik gemaakt van afkick-centra : ze gaan er overwinteren of laten zich opnemen met de bedoeling om zich een tijdje te laten verzorgen, zonder dat er sprake is van een echte motivatie om het gebruik af te bouwen of te stoppen.

---

(14) O. Janssen - K. Swierstra, Heroïnegebruikers in Nederland, 1982

6.3.2. Ritualisering

Volgens de analyses van Grund (15) bestaan er verschillene soorten rituelen m.b.t. injekterend druggebruik.

* De handelingen en objekten m.b.t. druggebruik hebben voor de individuele druggebruikers een symbolische betekenis, die voor niet-gebruikers onbekend is.

Sommige rituelen zijn instrumenteel voor de vervulling van praktische dagdagelijkse noden i.v.m. druggebruik (maximaliseren van de beschikbare hoeveelheid drugs, kontrole van het gebruiksnivo, kompenseren van negatieve effekten).

Soms worden de attributen of het gebruik ervan doel op zichzelf. Dit leidt bv. tot obsessioneel gedrag of hyper-ritualisering, bv. "needlefreaks", die injekteren voor het gevoel van de naald zelf of met hoeveelheden die te klein zijn om een effekt van de drug zelf te voelen. Sommige injekterende druggebruikers maken dekoratief gebruik van de spuitattributen en drugs. Bepaalde neutrale handelingen of woorden hebben een symbolische betekenis, die verwijst naar handelingen die aan druggebruik voorafgaan ; vaak zijn die voldoende om de druggebruiker zin te doen krijgen in drugs.

De symbolische of rituele omgang met de drug en de injektiebenodigdheden en de zorg die sommige injekterende druggebruikers besteden aan deze voorwerpen, kunnen aanknopingspunten bieden voor preventieve akties.

* Druggebruik als sociaal ritueel verwijst naar de betekenis van rituelen voor de relaties tussen druggebruikers in hun sociale netwerken. Rituelen zijn symbolische uitdrukking van de ideologie van de groep en bevestiging van de rollen en relaties tussen mensen.

6.3.3. Zelfregulering van druggebruik

Gerritsen (16) ontwikkelde een denkkader i.v.m. reguleringswijzen m.b.t. het menselijk gebruik van roesmiddelen.

---

(15) J.-P. Grund, Drug use as a social ritual, 1993

(16) J.-W. Gerritsen, De politieke economie van de roes, 1993

In iedere samenleving wordt konsumptie van een roesmiddel gereguleerd in een samenspel van verschillende vormen van dwang, waartussen een wankel evenwicht bestaat. Tezamen vormen deze vormen van dwang het reguleringsregime van een roesmiddel. Het regime bepaalt welke vormen van gebruik zijn geïntegreerd en welke als patologisch of krimineel worden afgekeurd en waartegen dan ook wordt opgetreden.

Gerritsen ontwerpt een typologie van vormen van dwang, volgens de kriteria formeel - informeel en intern - extern.
Typevoorbeeld van externe formele dwang, is de repressieve staatsdwang, die uitgaat van politie en justitie.
Interne informele dwang noemt hij ook geïnternaliseerde zelfsturing : de regulering van het gebruik is door socialisatie in de persoonlijkheid van mensen verankerd en tot tweede natuur geworden.

Injekterende druggebruikers passen allerlei strategieën van zelfkontrole toe om de risiko's verbonden aan het druggebruik, te vermijden of beperken ("harm reduction"). Deze strategieën situeren zich ook op andere domeinen dan het strikte druggerelateerde : ze proberen de gevolgen van het druggebruik en het leven als junkie te minimaliseren of onder kontrole te houden. Preventieve akties kunnen inspelen op deze (al dan niet efficiënte) "harm reduction"-strategieën.

7. Besluit

Uit deze analyse komt de drugscene te voorschijn als een boeiende subkultuur, met een aantal regels en gewoonten, die grotendeels te maken hebben met het overleven als individu en als groep.

Vaak wordt de vraag gesteld waarom zovele druggebruikers niet in kontakt komen met de hulpverlening. De meesten hebben daaraan geen behoefte, zolang ze in staat zijn overlevingsstrategieën te ontwikkelen waardoor ze kunnen overleven en de instellingen van de dominante samenleving te gebruiken voor hun eigen doelstellingen (cf. junkiesyndroom).

Konform aan het principe van het junkiesyndroom, maken verschillende gebruikers bovendien een "oneigenlijk" gebruik van de hulpverlening, die ze inpassen in hun eigen doelstellingen als junkie.

Uit deze analyse volgt ook een op het eerste zicht misschien merkwaardige vaststelling, die een belangrijke hypotese kan vormen voor verder onderzoek.

Zwaardere gebruikers of verslaafden gaan zorgzamer om met hun materiaal, ze hebben het vaak in voorraad en bewaren het op vaste plaatsen. O.w.v. de betekenis die de drug heeft voor hun dagelijks welbevinden, is het materiaal voorwerp geworden van ritualisering. Ze hechten dan ook veel belang aan de goede kwaliteit van het materiaal.

Minder zware of okkasionele gebruikers gaan meer instrumenteel om met het materiaal. Vaak gebruiken ze in onvoorziene en minder gekontroleerde omstandigheden. Ze pakken het materiaal waar en zoals het te krijgen valt. Spuiten delen wordt wel ervaren als noodoplossing, maar die doet zich in hun situatie relatief vaker voor.

BIBLIOGRAFIE

Praxeologie in de Vlaamse antropologie, temanummer van Antropologische Verkenningen, 8 (1989), 2, p. 1-56

F. Bovenkerk - L. Brunt, Binnenstebuiten en ondersteboven. De antropologie van de industriële samenleving, Van Gorcum, Assen - Amsterdam, 1976

R. Devisch, De quelques concepts socioculturels du temps, in : Thérapie Familiale, 13 (1992), 3, p. 227-232

J.-P. De Waele, Systematische participerende observatie, VUB-Press, Brussel, 1992

E. Fromberg, Specifieke risicogedragingen bij intraveneuze druggebruikers en preventie en voorlichtingsmodellen, 1988

H. Garretsen - L. van de Goor - C. Kaplan - D. Korf - I. Spruit - W. de Zwart, Illegal drug use : research methods for hidden populations. Proceedings Invited Expert Meeting, Rotterdam, 29-30 October, 1992, NIAD, Utrecht, 1992

J.-W. Gerritsen, De politieke economie van de roes. De ontwikkeling van reguleringsregimes voor alcohol en opiaten, Amsterdam University Press, Amsterdam, 1993

B. Glaser - A. Strauss, De ontwikkeling van gefundeerde theorie, Alphen, 1976

P. Goldstein - B. Spunt - T. Miller - P. Bellucci, Ethnographic field stations, in : E. Lambert (Ed.), The collection and interpretation of data from hidden populations, p. 80-95

C. Grieten, Etnografisch onderzoek injekterende druggebruikers Antwerpen - tussentijds verslag, Free Clinic, Antwerpen - V.A.D., Brussel, 9 mei 1994

C. Grieten, Ethnographic research among injecting drug users in Antwerp : a case-study, lezing op "International epidemiological seminar within the preparation of the installation of the focal point Reitox from the European Drug Observatory", Brussel, 10 mei 1994

C. Grieten, Epidemiologische gegevens HIV-seropositiviteit bij injecterende drugsgebruikers, in : V.A.D.-Berichten, 1994, nr. 3 - mei/juni, p. 7-8

C. Grieten - M. Steyvers, Het COOL-project in Sint Niklaas maart - november 1994, MGR, Berchem, december 1994

C. Grieten - S. Todts, HIV-seropositiviteit en injekterend druggebruik. Resultaten van een zesmaandelijkse enquête in de drughulpverlening in Vlaanderen, 1988-1993, V.A.D., Brussel - MGR, Antwerpen, 1994

J.-P. Grund, Drug use as a social ritual. Functionality, symbolism and determinants of self-regulation (IVO Reeks, 4), Erasmus Universiteit, Instituut voor Verslavingsonderzoek, Rotterdam, 1993

J.-P. Grund - P. Blanken, From chasing the dragon to chinezen. The diffusion of heroin smoking in the Netherlands (IVO Reeks, 3), Erasmus Universiteit, Instituut voor Verslavingsonderzoek, Rotterdam, 1993

M. Hammersley - P. Atkinson, Ethnography. Principles in practice, Tavistock, London - New York, 1983

M. Hammersley, What's wrong with ethnography ? Methodological explorations, Routledge, London - New York, 1992

O. Janssen - K. Swierstra - m.m.v. P. Barneveld, Heroïnegebruikers in Nederland. Een typologie van levensstijlen, Rijksuniversiteit Groningen - Kriminologisch Instituut, Groningen, 1982

R. Kinable, Drugsgebruikers en AIDS. AIDS-risicogedrag bij injecterende drugsgebruikers en evaluatie van een preventief project, V.A.D., Brussel - K.U.L., Leuven - Free Clinic, Antwerpen, 1994 (hoofdstuk 2 : epidemiologische gegevens)

E. Lambert (Ed.), The collection and interpretation of data from hidden populations (NIDA Research Monograph 98), National Institute on Drug Abuse, Rockville, 1990

M. Miles - A. Huberman, Qualitative data analysis. A sourcebook of new methods, Sage, Beverly Hills, 1984

D. Moore, Ethnography and illicit drug use : dispatches from an anthropologist in the "field", in : Addiction Research, (1993), 1, p. 11-25

R. Power, Participant observation and its place in the study of illicit drug abuse, in : British Journal of Addiction, (1989), 84, p. 43-52

Jotie T'Hooft, Junkieverdriet, in : Verzamelde gedichten

S. Todts (Red.), Risicogedrag bij injecterende druggebruikers in Vlaanderen, 1990

F. Wester, De gefundeerde theoriebenadering. Een strategie voor kwalitatief onderzoek, Sociologisch Instituut, Nijmegen, 1984 (proefschrift Dr. Sociale Wetenschappen)

F. Wester, Strategieën voor kwalitatief onderzoek, Coutinho, Muiderberg, 1987

J.-P. Wydoodt, HIV-preventie bij injecterende druggebruikers, V.A.D., Brussel, 1993